SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**27471-598389**
No. de documento	**651131**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ ANGELA QUIJANO VIDAL	**C.C.**	1.061.701.881	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	laquijano1@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO
Es Pensionado?	NO				
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0721517258
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200**	NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3820253/2022			**Nº Compromiso SIIF**	112922		
Valor Total del Contrato	$ 19.814.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.702.000	**6**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**21/12/2022**	**$ 2.702.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor bajo la modalidad de prestación de servicios personales, impartiendo formación profesional integral a distancia o virtual; en el programa de titulada regular, del centro de comercio y servicio, pertenecientes al área o red de conocimiento: ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION. RED: INFORMATICA, DISEÑO Y

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.702.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.702.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.592.775**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9443792006**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.080.800	$ 1.544.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 135.100	$ 193.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 173.000	$ 247.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 5.700	$ 8.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 270.200	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 530.925	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.592.775,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.393.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 300	4.788,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.697.212,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMAADSOFICHA2561080EN EL HORARIO"Martes 18:00 - 21 :00 Sábado 7:00 - 13:00 "HORAS DE INSTRUCCIÓN 30
PROGRAMAADSOFICHA2561080EN EL HORARIO"Martes 18:00 - 21 :00 Sábado 7:00 - 13:00 "HORAS DE INSTRUCCIÓN 30
PROGRAMAADSOFICHA2616043EN EL HORARIOJueves 7:00 - 13:00 HORAS DE INSTRUCCIÓN 36
PROGRAMAADSOFICHA2502319EN EL HORARIOMartes 13:00 - 18:00 HORAS DE INSTRUCCIÓN 15
PROGRAMAADSOFICHA2691457EN EL HORARIOMartes 7:00 - 13:00 HORAS DE INSTRUCCIÓN 40

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

LUZ ANGELA QUIJANO VIDAL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ADA LORENA CERON ROSERO
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061701881		QUIJANO VIDAL LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6 A 8 46	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8221956	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1000002346	9443792006	I	2022/12/20	2022/12/06	BANCO BOGOTA	0	$477,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$1,544,000	$37,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$1,544,000	$37,700		$0	$0
Ciudad: SANTANDER DE QUILICHAO Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$1,544,000	$37,700		$0	$0
1	CC	1061701881	QUIJANO LUZ	230301	30	$1,544,000	$247,100	EPS005	30	$1,544,000	$193,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,544,000	$37,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$1,544,000	$37,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

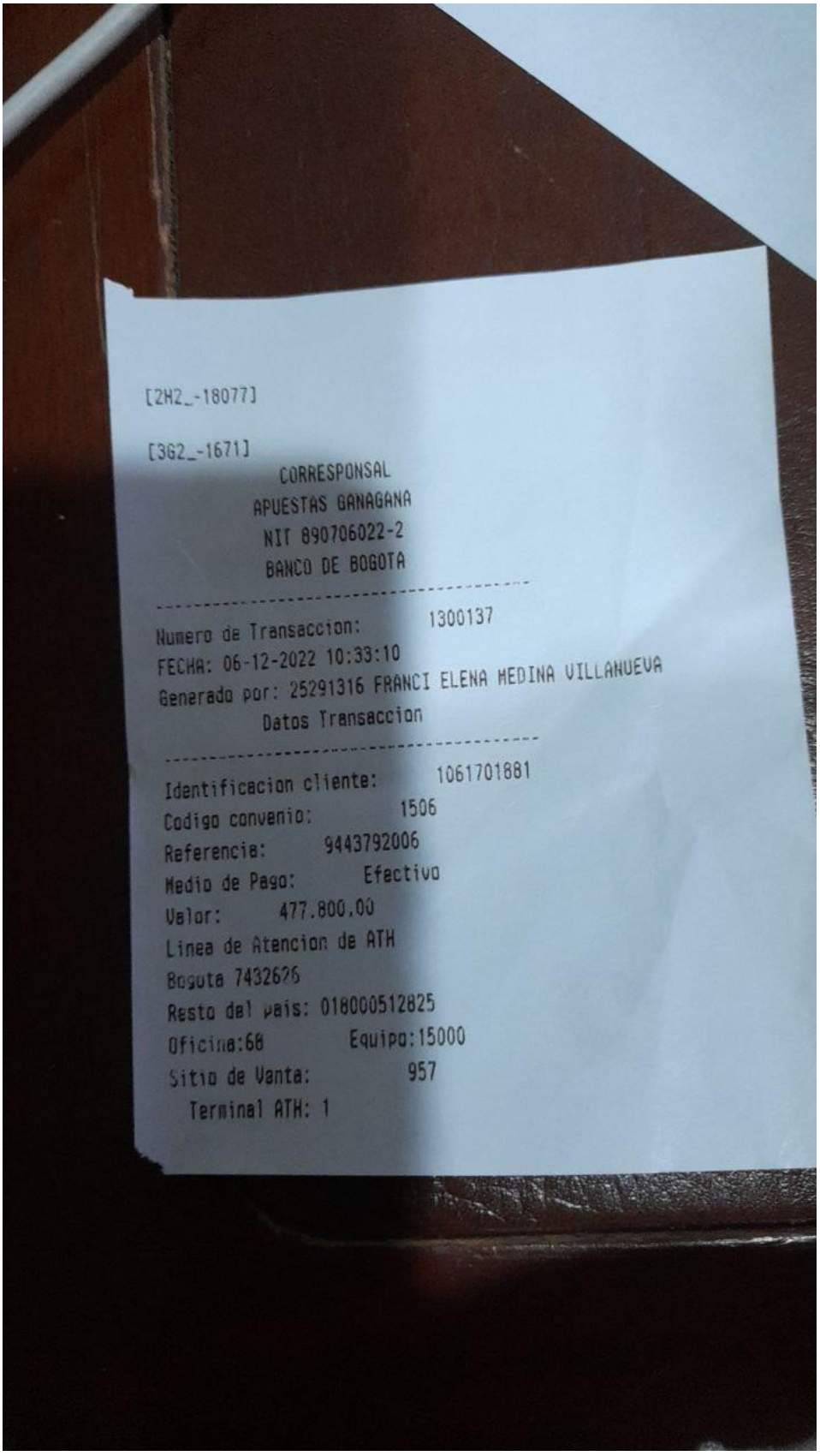
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061701881		QUIJANO VIDAL LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 6 A 8 46	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8221956	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1000002346	9443792006	I	2022/12/20	2022/12/06	BANCO BOGOTA	0	$477,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$247,100	$0	$0	$247,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$247,100	$0	$0	$247,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,700	$0	$0	$37,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$37,700	$0	$0	$37,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,000	$0	$0	$193,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$193,000	$0	$0	$193,000
TOTAL				1	$477,800	$0	$0	$477,800



[2H2_-18077]

[3G2_-1671]

CORRESPONSAL
APUESTAS GANAGANA
NIT 890706022-2
BANCO DE BOGOTA

Numero de Transaccion: 1300137
FECHA: 06-12-2022 10:33:10
Generado por: 25291316 FRANCI ELENA MEDINA VILLANUEVA

Datos Transaccion

Identificacion cliente: 1061701881
Codigo convenio: 1506
Referencia: 9443792006
Medio de Pago: Efectivo
Valor: 477.800,00
Linea de Atencion de ATH
Bogota 7432626
Resto del pais: 018000512825
Oficina:60 Equipo:15000
Sitio de Venta: 957
Terminal ATH: 1

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1058941237

Indicativo Serial 58304581

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** F 2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CAUCA - POPAYAN NOTARIA 2 POPAYAN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
NOVA	QUIJANO

Nombre(s)

JUAN CAMILO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes ABR Día 02	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CAUCA - POPAYAN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	159237239

Datos de madre o padre *(Para casos de pueblos indígenes con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: QUIJANO VIDAL LUZ ANGELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1061701881	COLOMBIA

Datos de padre o madre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: NOVA RENDON DANIEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1094898045	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: QUIJANO VIDAL LUZ ANGELA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1061701881	Luz Angela Quijano Vidal

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes MAY Día 05	DIEGO FABIAN DELGADO GOMEZ (E)
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARÍA SEGUNDA DE POPAYAN

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

	Version 04
	Codigo GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	Luz Angela Quijano Vidal			IDENTIFICACION	
CIUDAD	Popayan	FECHA	01/12/2022	REGIONAL	CAUCA	1061701881
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	centro de comercio y servicios				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1. PCCNTR. 3820253 /2022				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Edwin [illegible]	[signature]
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Natalia Solis T	Natalia Solis T
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Sandra Grund-	[signature]
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		[illegible]	[signature]
CONTABILIDAD		Juliana Topa Acosta	[signature]
TESORERIA		EDWIN MUÑOZ ORTEGA	[signature]
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Ada Lorena Cano	[signature]
BIBLIOTECA	✓	Johanna Salgero S.	Johanna Salgero S.
OTRO COMISIONES		Edwarth Efren Gómez	[signature]
OTRO Certificacion	✓	Yuci Alejandra Rodriguez	Yuci Alejandra Rodriguez C.
SUPERVISOR DE CONTRATO		Ada Lorena Cano	[signature]

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Luz Angela Quijano Vidal

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1061701881 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2022 a las 15:08:47

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.